

HUBUNGAN PENERIMAAN DIRI DENGAN RESILIENSI PADA KELUARGA PASIEN SKIZOFRENIA

Justitia Erni Fatma Sari^{1*}, Krismi Diah Ambarwati²
Universitas Kristen Satya Wacana, Salatiga

Abstrak

Skizofrenia tidak hanya menimbulkan penderitaan bagi individu penderitanya, akan tetapi juga merupakan *stressor* berat dan cenderung dirasakan sebagai beban bagi keluarga sebagai *caregiver*, merawat anggota keluarga dengan gangguan skizofrenia sebagai tekanan, menjalankan peran sebagai *caregiver* membuat keluarga dihadapkan dengan berbagai tuntutan dan tugas untuk merawat anggota keluarga yang sakit, sehingga tuntutan dapat menimbulkan berbagai masalah atau konflik yang dapat menimbulkan ketegangan dan tekanan yang menimbulkan perasaan cemas, *stress*, kelelahan psikis. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode korelasi dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara penerimaan diri dengan resiliensi pada keluarga yang merawat pasien skizofrenia. Partisipan pada penelitian ini adalah 43 keluarga pendamping pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Jalan Poli Jiwa RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang dengan teknik *accidental sampling*. Metode pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan skala Likert, terdiri dari *Self Acceptance Questionnaire* diadaptasi dari teori Berger dan Shereer, dan CDRISC 25 diadaptasi dari teori Connor dan Davidson. Hasil analisis data di peroleh ada hubungan positif yang signifikan antara penerimaan diri dan resiliensi pada keluarga yang merawat pasien skizofrenia. Implikasi hasil penelitian ini dapat membantu menjelaskan bahwa penerimaan diri pada *caregiver* skizofrenia dapat meningkatkan resiliensi selama merawat pasien skizofrenia.

Kata Kunci: Penerimaan Diri, Resiliensi, Skizofrenia.

Abstract

Schizophrenia not only causes suffering for individual sufferers but is also a severe stressor and tends to be felt as a burden for the family as a caregiver, caring for family members with schizophrenic disorders a pressure, and carrying out the role as a caregiver makes the family faced with various demands and tasks to care for family members who are sick so that demands can lead to various problems or conflicts that can cause tension and pressure that cause feelings of anxiety, stress, psychological fatigue. This research is quantitative research with a correlation method with the aim of knowing the relationship between self-acceptance and resilience in families who care for schizophrenic patients. Respondents in this study were 43 families accompanying schizophrenia patients at the Outpatient Clinic of the Psychiatric Hospital of Prof. Dr. Soerojo Magelang with a accidental sampling technique. The data collection method was carried out using a Likert scale, consisting of a Self Acceptance Questionnaire adapted from Berger and Shereer's theory, and CDRISC 25 adapted from Connor and Davidson's theory. The results of data analysis show that there is a significant positive relationship between self-acceptance and resilience in families caring for Skizofrenia patients. The implication of the results of this study can help explain that self-acceptance of schizophrenic caregivers can increase resilience while caring for schizophrenic patients.

Keywords: Self-Acceptance, Resilience, Schizophrenia.

*Corresponding Author:

Justitia Erni Fatma Sari
Fakultas Psikologi Universitas Kristen Satya Wacana, Salatiga
Email: justitia.erni15@gmail.com

Article History

Submitted: 13 April 2023
Accepted: 03 Maret 2024
Available online: 15 Maret 2024

PENDAHULUAN

Kondisi kesehatan jiwa merupakan sikap atau perilaku positif terhadap diri sendiri, sehingga dapat tumbuh dan berkembang, memiliki kemampuan dalam aktualisasi diri, keutuhan, kebebasan diri, memiliki persepsi sesuai kebenaran, dan memiliki keahlian dalam beradaptasi terhadap kondisi lingkungan (Stuart, 2005). Dalam arti lain, gangguan jiwa merupakan suatu kondisi yang ditandai dengan adanya kerusakan pada fungsi mental kerusakan fungsi mental tersebut gangguan terhadap emosi, pola pikir, perilaku, perasaan, motivasi, kemauan, keinginan, daya tilik diri atau mawas diri, dan persepsi sehingga mengganggu cara hidup dan keberlangsungan dalam kehidupan sehari-hari di masyarakat (Nasir & Muhith, 2011).

Menurut *World Health Organization* (WHO), masalah gangguan jiwa di seluruh dunia telah menjadi pemasalahan yang serius. WHO menyatakan paling tidak, ada 1 dari 4 orang mengalami persoalan mental, perkirakan permasalahan mental ada sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan kesehatan jiwa (Yulian & Muhlisin, 2010). Badan pusat statistik menyebutkan Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk terbesar di dunia pada peringkat kesepuluh dengan jumlah penduduk sebanyak 237.641.326 jiwa pada tahun 2010, dari jumlah penduduk Indonesia yang disebutkan tidak sedikit yang mengalami gangguan kesehatan mental. Gangguan kesehatan mental merupakan kondisi dimana individu mengalami tekanan mengenai proses

berpikir dan perasaan bahkan perilaku seseorang dengan berbagai faktor. Hasil Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan (Riskesmas Kemenkes), berdasarkan tahun 2018 menyebutkan prevalensi dari skizofrenia sebanyak 0,67 persen di Indonesia dalam artian 6,7/1000 keluarga di Indonesia anggota keluarganya menderita skizofrenia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan psikiatri kronis yang termasuk gangguan mental sangat berat (Docherty et al., 1998). Menurut PPDGJ III skizofrenia diartikan sebagai suatu deskripsi sindrom dengan variasi penyebab yang belum banyak diketahui dan perjalanan penyakit yang luas, namun tidak bersifat kronik serta sejumlah akibat yang tergantung pada pengaruh genetik, fisik, dan sosial budaya (Direktorat Jendral Pelayanan Medik, 1993). Menurut Stuart (2007) skizofrenia merupakan suatu penyakit otak persisten dan serius yang mengakibatkan perilaku psikotik, pemikiran konkret, dan kesulitan dalam memproses informasi, hubungan interpersonal, serta memecahkan masalah.

Seseorang dengan diagnosis Skizofrenia tidak dapat menjalankan kehidupan sehari-hari dengan sebagaimana mestinya, sehingga penderita skizofrenia membutuhkan bantuan dari orang terdekat atau kerabat untuk meneruskan dan melangsungkan hidup mereka untuk dapat menjalankan fungsi kehidupan dalam berbagai kondisi. Penderita skizofrenia merupakan penderita yang mengalami penyakit

kronik mengakibatkan seseorang kehilangan kemandirian sehingga memerlukan dukungan sosial dari keluarga (Sefrina, 2016).

Gangguan skizofrenia tidak hanya menimbulkan penderitaan bagi individu penderitanya, akan tetapi juga merupakan *stressor* berat dan cenderung dirasakan sebagai beban bagi keluarga sebagai *caregiver*. Sebagian besar *caregiver* menganggap bahwa merawat anggota keluarga dengan gangguan Skizofrenia sebagai beban (Fitrikasari et al., 2012). Dengan demikian menjalankan peran sebagai *caregiver* membuat keluarga dihadapkan dengan berbagai tuntutan dan tugas untuk merawat anggota keluarga yang sakit, sehingga tuntutan dapat menimbulkan berbagai masalah atau konflik yang dapat menimbulkan ketegangan dan tekanan yang mengakibatkan timbulnya perasaan cemas, *stress*, kelelahan psikis bahkan depresi. Salah satu hasil penelitian menunjukkan *caregiver* skizofrenia mengalami ketegangan psikologis yang ditandai dengan kondisi kelelahan fisik, mental, dan emosional dimana kondisi ini dapat menyebabkan depresi atau mengalami tekanan yang berat dalam kategori yang tinggi dengan persentase 63% (Yulianti et al., 2018).

Dalam menangani dan merawat penderita skizofrenia keluarga memiliki peranan yang besar dalam membantu pengobatan penderita skizofrenia, maka perlu adanya sikap yang tepat dalam menangani penderita Skizofrenia. Salah satu sikap yang harus diterapkan adalah adanya sikap ketangguhan yang dikenal dengan istilah resiliensi. Oleh

sebab, itu keluarga sangat dituntut untuk dapat mengembangkan kemampuan resiliensi dengan sangat baik. Hal ini dimaksud untuk menghindari perilaku yang tidak sesuai norma yang berlaku, sehingga dapat menyelesaikan permasalahan dengan baik. Keluarga dengan pasien skizofrenia memiliki rasa percaya diri yang lebih rendah dibandingkan dengan keluarga yang normal lainnya hal ini dikarenakan penyandang skizofrenia dalam masyarakat dipandang sebagai aib keluarga, hal tersebut mendorong keluarga yang memiliki pasien skizofrenia dituntut untuk memiliki resiliensi yang lebih baik (Dumaris & Rahayu, 2019).

Berdasarkan uraian tersebut dapat diketahui resiliensi berperan penting dalam seseorang mengatasi situasi yang sulit sehingga seseorang dapat bangkit dari keterpurukannya setelah mengalami tekanan maupun keadaan yang sulit. Desmita (dalam Dumaris & Rahayu, 2019) mengartikan resiliensi adalah keadaan dimana seseorang memungkinkan untuk dapat menghadapi, mencegah, meminimalkan dan menghilangkan dampak-dampak yang merugikan dari kondisi-kondisi yang tidak menyenangkan sehingga dapat mengubah kondisi kehidupan yang menyengsarakan menjadi suatu hal yang wajar yang dapat diatasi. Berbagai kondisi dan situasi yang menantang dapat menyebabkan keluarga membutuhkan resiliensi sehingga dapat menyesuaikan diri dan tetap dapat meneruskan fungsi kehidupan dengan baik dan berjalan dengan sebagaimana mestinya, diperlukan kemampuan pada seorang individu dalam

bertahan dan beradaptasi pada perubahan seperti dalam kondisi sulit sehingga dapat melindungi diri dari akibat atau afek negatif yang ditimbulkan oleh kesulitan itu sendiri.

Connor et al., (2003) mengatakan resiliensi adalah kualitas terhadap kemampuan seseorang dalam menghadapi kesulitan dan masalah. Menurut Reivich & Shatte (2002) resiliensi merupakan kemampuan untuk beradaptasi dan tetap teguh dalam situasi sulit. Connor dan Davidson (2003) mengungkapkan terdapat 5 aspek yang termasuk dalam resiliensi meliputi aspek kompetensi personal, kepercayaan terhadap diri sendiri yaitu merupakan sikap adanya toleransi terhadap afek negatif dan tangguh dalam menghadapi berbagai kondisi stres, proses penerimaan perubahan positif serta dapat membangun hubungan tentram dengan orang lain (*secure relationship*), memiliki kemampuan untuk kontrol diri, pengaruh spiritual.

Hasil penelitian Pandjaitan dan Rahmasari (2020) menemukan bahwa dinamika resiliensi yang dialami oleh dua individu sebagai *caregiver* bagi anggota keluarga penderita Skizofrenia, diantaranya permasalahan yang dihadapi, perjuangan dalam mengatasi masalah dan pencapaian hasil. Selaian dinamika faktor-faktor yang berkaitan dengan resiliensi bagi *caregiver* sehingga memutuskan untuk bertahan dalam merawat penderita dengan mempertimbangkan faktor protektif dan faktor risiko. *Caregiver* telah mengembangkan aspek positif di dalam dirinya, memiliki pengetahuan dan wawasan yang memadai terhadap

gangguan kesehatan mental serta memandang positif peran diri sebagai bentuk faktor perlindungan yang memberikan daya dukung terhadap pencapaian resiliensi *caregiver*.

Menurut Andriyani (2021), kemampuan resiliensi pada *caregiver* skizofrenia diduga terkait dengan penerimaan diri seorang individu, dalam mencapai resiliensi seseorang memerlukan penerimaan diri atas segala kondisi yang dialami. Santrock (2007) menyatakan penerimaan diri sebagai salah satu kesadaran untuk menerima diri sendiri secara lugas. Menurut Chaplin (2012) penerimaan diri merupakan sikap seseorang secara mendasar terhadap rasa puas dengan diri sendiri, kualitas-kualitas dan bakat-bakat sendiri dan pengakuan akan keterbatasan sendiri. Penerimaan diri diartikan seseorang mampu menerima keberadaan diri, penampilan fisik, kepribadian, emosi, pengalaman yang menyakitkan, sensasi menyenangkan, reaksi, ketrampilan, bakat, kekuatan serta kelemahan.

Resiliensi keluarga berdasar pada perspektif positif dan memandang keluarga sebagai unit kolektif dari sejumlah individu yang berinteraksi dan memiliki kekuatan tersendiri. Resiliensi keluarga berkembang dengan menempatkan keluarga sebagai unit fungsional yang menjadi sumber bagi anggota keluarga untuk menjadi resilien. Menurut Dumaris dan Rahayu (2019), salah satu hal untuk memacu pengembangan kebermaknaan hidup dalam berkeluarga terdapat faktor pemicu yaitu penerimaan diri dan resiliensi. Seseorang mampu memiliki penerimaan diri adalah

seseorang yang memiliki penghargaan yang tinggi terhadap diri sendiri atau lawannya, dan tidak bersikap sinis terhadap diri sendiri. Penerimaan diri berkaitan dengan kerelaan untuk membuka atau mengungkapkan aneka pikiran, perasaan, dan reaksi kita kepada orang lain, kesehatan psikologis dan penerimaan terhadap orang lain.

Resiliensi merupakan salah satu hal yang mampu dan bisa menurunkan tingkat kecemasan oleh individu dalam keluarga. Keluarga merupakan tempat yang pertama dan utama untuk menghadapi segala sesuatu yang dilalui dalam hidup. Dalam hal ini hubungan penerimaan diri dengan resiliensi merupakan sikap wajib pada individu sehingga dapat bertahan maupun bangkit kembali dari keadaan tertekan atau tidak menyenangkan. Resiliensi sebagai kemampuan untuk bangkit kembali dan bahkan kemampuan untuk tumbuh menghadapi ancaman dan tantangan terhadap kelangsungan hidup (Andriyani, 2021).

Penelitian mengenai penerimaan diri pada orang tua yang memiliki anak Skizofrenia yang dilakukan oleh Wijanarko dan Ediati (2016) menemukan proses penerimaan diri pada orang tua muncul dari kesadaran terhadap anak, penilaian terhadap anak, penemuan masalah pada saat penderita skizofrenia mengalami kekambuhan, penilaian atau sikap dari orang lain terhadap kondisi penderita skizofrenia, penerimaan.

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh A'isyah (2017) untuk mengetahui hubungan penerimaan diri dengan resiliensi pada remaja

panti asuhan di Kabupaten Pati, hasil uji hipotesis pada penelitian yang dilakukan menunjukkan adanya hubungan positif antara penerimaan diri dengan resiliensi pada remaja panti asuhan di Kabupaten Pati. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Anjarwati dan Hurriyati (2020) menunjukkan adanya hubungan positif antara penerimaan diri dengan resiliensi pada penderita Thalassaemia yang berada di yayasan Thalassaemia Indonesia cabang Palembang. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Huang et al. (2020) menunjukkan tingkat kesehatan mental dipengaruhi oleh faktor sosiodemografis. Selain itu, penerimaan diri, dukungan sosial yang dirasakan dan ketahanan merupakan faktor profektif terhadap kondisi kesehatan mental. Persamaan penelitian sebelumnya dan penelitian ini terletak pada variabel yang diteliti, penelitian sebelumnya dan penelitian ini menggunakan teori penerimaan diri dan resiliensi, metode yang digunakan dalam penelitian menggunakan metode pendekatan kuantitatif korelasional. Sedangkan perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada subjek yang diteliti, partisipan sebelumnya merupakan remaja panti asuhan sedangkan subjek pada penelitian ini merupakan keluarga yang merawat pasien skizofrenia.

Melihat fenomena resiliensi dengan penerimaan diri, nampaknya masih terjadi pada keluarga yang merawat pasien Skizofrenia, maka peneliti ingin melihat lebih lanjut keterkaitan antara penerimaan diri dengan

resiliensi pada keluarga yang merawat pasien skizofrenia.

Tujuan dari penelitian ini adalah Untuk mengetahui hubungan antara penerimaan diri dengan resiliensi pada keluarga yang memiliki dan merawat pasien skizofrenia.

Hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan positif yang signifikan antara penerimaan diri dan resiliensi pada keluarga pasien penderita skizofrenia. Semakin tinggi tingkat penerimaan diri pada keluarga yang merawat pasien skizofrenia maka semakin tinggi resiliensi pada keluarga yang merawat pasien skizofrenia, sebaliknya semakin rendah tingkat penerimaan diri pada keluarga yang merawat pasien skizofrenia maka semakin rendah juga tingkat resiliensi pada keluarga yang merawat pasien skizofrenia.

METODE

Penelitian ini termasuk dalam penelitian dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif korelasional, yaitu penelitian yang meneliti tentang ada atau tidaknya hubungan antar variabel yang diteliti (Arikunto, 2010).

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah penerimaan diri. Berger menyebutkan penerimaan diri yang diartikan sebagai kemampuan seseorang dalam mengenali dan menerima kondisi dirinya, dengan segala bentuk kekurangan dan kelebihan dalam dirinya sehingga dapat mengelolanya dengan baik (Jannah, 2019). Instrumen skala penerimaan diri

berasal dari Berger (*Self Acceptance Questionnaire*) yang dikembangkan berdasarkan teori Shereer dalam alat ukur ini terdapat 36 aitem. Skala penerimaan diri didasarkan pada skala Likert yang terdiri dari empat alternatif pilihan jawaban yaitu Sangat Setuju (STS), Tidak Setuju (TS), Setuju (S) dan Sangat Setuju (SS) yang terdiri dari item *favorable* dan *unfavorable*. Contoh butir pertanyaan dari skala penerimaan diri seperti "Saya senang jika ada seseorang yang memberitahu cara memecahkan masalah pribadi saya".

Variabel terikat dalam penelitian ini merupakan resiliensi dimana resiliensi didefinisikan sebagai kemampuan seseorang dalam menghadapi tantangan, resiliensi akan tampak ketika seseorang mampu melewati pengalaman yang sulit dan tahu bagaimana cara menghadapi kesulitan sehingga dapat beradaptasi pada kondisi yang dialami seseorang itu sendiri (Connor & Davidson, 2003). Diukur dengan skala resiliensi yang disusun berdasarkan aspek-aspek resiliensi yang dikemukakan oleh Connor dan Davidson (2003). Resiliensi diukur dengan CDRISC 25 (Connor-Davidson Resilience Scale 25). Alat ukur tersebut berisi 25 aitem, Skala resiliensi didasarkan pada skala terdiri dari empat alternatif pilihan jawaban yaitu Sangat Tidak Setuju (STS), Tidak Setuju (TS), Setuju (S) dan Sangat Setuju (SS). Contoh butir yang terdapat pada skala resiliensi seperti "Saya mampu beradaptasi dengan perubahan".

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anggota keluarga pasien yang merawat pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang, jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 43 partisipan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *sampling insidental* atau *accidental sampling* merupakan teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja pasien yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data (Sugiyono, 2016). Kriteria partisipan yang dibutuhkan dalam penelitian ini merupakan anggota keluarga yang merawat pasien Skizofrenia. Anggota keluarga yang dimaksud merupakan ibu atau bapak, anak, suami atau istri, saudara kandung, paman atau bibi yang pernah merawat dan tinggal bersama anggota keluarga yang didiagnosis skizofrenia minimal satu tahun sejak diagnosis medis ditetapkan oleh profesional.

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini dengan menggunakan dua skala yaitu skala penerimaan diri dan skala resiliensi. Data dikumpulkan dengan menggunakan Alat ukur dalam bentuk kuesioner (Sugiyono, 2013).

Teknis Analisis Data dalam penelitian ini dengan metode analisis korelasional untuk melihat hubungan penerimaan diri dengan resiliensi pada keluarga yang merawat pasien

skizofrenia yaitu uji reliabilitas dan seleksi item, uji asumsi, uji hipotesis korelasional. Teknis analisis data dilakukan dengan program SPSS *25.0 for Windows*. Dalam mengukur validitas dan reliabilitas menggunakan teknik koefisien korelasi *Pearson Product Moment*.

HASIL

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Rawat Jalan Poli Jiwa RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang, pada saat ini dikenal dengan *Soerojo Hospital* memiliki ruang lingkup dalam bidang pelayanan kesehatan perorangan secara lengkap dengan kekhususan pelayanan kesehatan di bidang penyakit jiwa. Sebelum melakukan pengambilan data peneliti memberikan surat izin penelitian dengan acuan 259/PU-F.Psi/IX/2022 yang diterbitkan oleh Fakultas Psikologi Universitas Kristen Satya Wacana kepada RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang kemudian menghadiri undangan Apersepsi Penelitian Eksternal oleh instansi terkait setelah surat balasan perizinan penelitian diterima.

Pengambilan data dilakukan pada akhir Oktober hingga pertengahan November 2022, proses pengambilan data dilakukan oleh peneliti secara langsung dengan membagikan skala penelitian dalam bentuk angket kepada responden. Partisipan yang ikut serta dalam penelitian ini sebanyak 43, yang merupakan keluarga atau pendamping pasien pada saat melakukan *check up* rutin.

HUBUNGAN PENERIMAAN DIRI DENGAN RESILIENSI PADA KELUARGA PASIEN SKIZOFRENIA

Justitia Erni Fatma Sari, Krismi Diah Ambarwati

Tabel 1
Statistik Deskriptif Karakteristik Responden

Usia	N	Presentase
22 Tahun	1	2,33%
23 Tahun	1	2,33%
30 Tahun	1	2,33%
31 Tahun	2	4,65%
36 Tahun	1	2,33%
37 Tahun	2	4,65%
39 Tahun	1	2,33%
40 Tahun	1	2,33%
41 Tahun	3	6,98%
42 Tahun	2	4,65%
43 Tahun	1	2,33%
44 Tahun	3	6,98%
45 Tahun	2	4,65%
46 Tahun	1	2,33%
47 Tahun	1	2,33%
49 Tahun	1	2,33%
50 Tahun	3	6,98%
52 Tahun	2	4,65%
54 Tahun	2	4,65%
56 Tahun	1	2,33%
59 Tahun	2	4,65%
60 Tahun	2	4,65%
61 Tahun	1	2,33%
62 Tahun	1	2,33%
63 Tahun	3	6,98%
69 Tahun	1	2,33%
71 Tahun	1	2,33%
Jenis kelamin	N	Presentase
Laki-laki	19	44,18%
Perempuan	24	55,82%
Lama merawat	N	Presentase
1 Tahun	4	9,30 %
2 Tahun	3	6,98 %
3 Tahun	6	13,95 %
4 Tahun	3	6,98 %
5 Tahun	3	6,98 %
6 Tahun	2	4,65 %
7 Tahun	2	4,65 %
8 Tahun	1	2,33 %
10 Tahun	4	9,30 %
11 Tahun	2	4,65 %
12 Tahun	1	2,33 %
13 Tahun	1	2,33 %
15 Tahun	7	16,28 %
16 Tahun	1	2,33 %
19 Tahun	1	2,33 %
22 Tahun	1	2,33 %
27 Tahun	1	2,33 %

HUBUNGAN PENERIMAAN DIRI DENGAN RESILIENSI PADA KELUARGA PASIEN SKIZOFRENIA

Justitia Erni Fatma Sari, Krismi Diah Ambarwati

Kategorisasi variabel dituangkan dalam tabel 2, berdasarkan nilai tertinggi yang diperoleh dari $4 \times 21 = 84$ dan nilai terendah diperoleh dari $1 \times 21 = 21$. Pada alat ukur penerimaan diri ini hasil nilai tertinggi dan nilai terendah yang diperoleh dibagi menjadi tiga kategori (rendah, sedang, tinggi), terdapat 2 partisipan yang memiliki nilai penerimaan diri yang berada dalam kategori rendah dengan presentase 4,67%, terdapat 7 partisipan yang memiliki nilai penerimaan diri yang termasuk dalam kategori sedang dengan presentase 16,27% sedangkan terdapat 34 partisipan yang memiliki nilai penerimaan diri tinggi dengan perolehan presentase 79,06%, maka dapat diketahui bahwa tingkat penerimaan diri pada keluarga pasien yang merawat pasien Skizofrenia berada dalam kategori tinggi, karena perolehan presentase penerimaan diri terbesar berada dalam kategori tinggi yaitu 79,06%.

Sedangkan kategorisasi pada variabel resiliensi ini berdasarkan nilai tertinggi yang diperoleh dari $4 \times 24 = 96$ dan nilai terendah

diperoleh dari $1 \times 24 = 24$. Pada alat ukur resiliensi hasil nilai tertinggi dan nilai terendah yang diperoleh dibagi menjadi tiga kategori (rendah, sedang, tinggi), terdapat 1 partisipan yang memiliki nilai resiliensi yang berada dalam kategori rendah dengan presentase 2,33%, terdapat 18 partisipan yang memiliki nilai resiliensi yang termasuk dalam kategori sedang dengan presentase 41,86% sedangkan terdapat 24 partisipan yang memiliki nilai resiliensi tinggi dengan perolehan presentase 55,81%. Berdasarkan hasil tabel, maka dapat diketahui bahwa tingkat resiliensi pada keluarga pasien yang merawat pasien Skizofrenia berada dalam kategori tinggi, karena perolehan presentase resiliensi terbesar berada dalam kategori tinggi yaitu 55,81%.

Penerimaan diri dan resiliensi dengan probabilitas (p) dengan signifikansi sebesar 0,200 ($p > 0,05$), maka berdasarkan skor yang diperoleh kedua variabel memiliki distribusi yang normal.

Tabel 2
Statistik Deskriptif Variabel Penelitian

	Kategori	Interval	N	Presentase
Resiliensi	Tinggi	73 - 96	24	55,81%
	Sedang	44 - 72	18	41,86%
	Rendah	24 - 48	1	2,33%
Penerimaan Diri	Tinggi	64 - 84	34	79,06%
	Sedang	43 - 63	7	16,27%
	Rendah	21 - 42	2	4,67%

Tabel 3
Rata-rata Variabel Penelitian

	Skor Terendah	Skor Tertinggi	Standar Deviasi	Rata-rata	Z
Resiliensi	24	96	12	60	.200
Penerimaan Diri	21	84	10,5	52,5	.200

Tabel 4

Uji Hipotesis Korelasional

Resiliensi	Penerimaan Diri r = .508**
------------	-------------------------------

Sebagaimana di cermati pada tabel 4, ditemukan bahwa penerimaan diri berkorelasi signifikan kearah positif dengan resiliensi ($r = .508, p < .010$). Maka dapat dikatakan bahwa semakin rendah tingkat penerimaan diri, maka akan semakin rendah juga tingkat resiliensi dan sebaliknya.

DISKUSI

Hasil penelitian mengenai hubungan antara penerimaan diri dengan resiliensi pada anggota keluarga pasien skizofrenia yang merawat pasien lebih dari 1 tahun di salah satu RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang provinsi Jawa Tengah, diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan dan positif antara penerimaan diri dengan resiliensi pada keluarga pasien Skizofrenia di rumah sakit jiwa provinsi Jawa Tengah dengan $r_{xy} = 0,508 (p < 0,05)$ sehingga hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara kedua variabel penerimaan diri dan resiliensi maka diartikan bahwa semakin rendah tingkat penerimaan diri, maka semakin rendah tingkat resiliensi, sebaliknya apabila tingkat penerimaan diri tinggi maka akan semakin tinggi tingkat resiliensi. Berdasarkan hasil penelitian maka hipotesis dalam penelitian ini diterima. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian A'isyah (2017) menyebutkan bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara penerimaan diri dengan resiliensi. Seseorang dengan penerimaan diri

yang baik maka memandang keadaan dirinya lebih objektif dalam mengenali dirinya sehingga lebih lapang dada menerima segala kondisi sekitarnya (Sheerer dalam Hall dan Lindzey, 2010). Penelitian Amadany (2019) menemukan bahwa penerimaan diri yang rendah dapat memengaruhi cara pengendalian masalah, hal tersebut dialami karena individu memiliki resiliensi yang rendah.

Sumbangan efektif yang diberikan penerimaan diri terhadap resiliensi, penerimaan diri memberikan kontribusi sebesar 25,8% dan 74,2 % ditentukan oleh faktor lainnya yang tidak diteliti. Faktor tersebut meliputi temperamen, intelegensi, budaya, usia, gender menurut Grotberg (dalam Wasahua et al., 2018).

Grotberg (dalam Khomsah, dkk 2018) Faktor yang memengaruhi resiliensi seseorang yaitu diantaranya penerimaan diri dan kompetensi dalam diri, *I have* (faktor bantuan dan sumber dari luar individu), *I am* (faktor kekuatan yang berasal dari dalam diri individu), dan *I can* (faktor yang berasal dari kompensasi dan interpersonal seseorang), akan tetapi variabel tersebut tidak diteliti oleh peneliti dalam penelitian ini. Adanya hubungan antara penerimaan diri dengan resiliensi dapat dilihat dari aitem yang diberikan memiliki keyakinan yang kuat saat menghadapi masalah, tidak menyerah dalam menghadapi masalah.

Hal ini di ungkapkan oleh Van Breda (2013) resiliensi merupakan sebuah kekuatan

dan sebuah sistem yang memungkinkan individu untuk terus kuat berada dalam proses keterpukurukan. Apabila dilihat dari hasil deskripsi sebanyak 43 partisipan di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang provinsi Jawa Tengah, terdapat kategori tinggi sebanyak 24 atau 55,81% anggota keluarga yang merawat pasien Skizofrenia, terdapat kategori sedang sebanyak 18 atau 41,86% anggota keluarga yang merawat pasien skizofrenia dan terdapat 1 atau 2,33% anggota keluarga yang merawat pasien skizofrenia yang memiliki resiliensi rendah. Hal ini menunjukkan anggota keluarga yang merawat pasien skizofrenia dapat mengatasi dan mengendalikan tekanan dalam hidupnya dan memiliki keyakinan bahwa individu tersebut mampu menghadapi masalah yang akan datang.

Hurlock (Satyaningtyas & Abdullah, 2005) menyatakan penerimaan diri merupakan suatu kemampuan menerima segala hal yang ada pada diri sendiri yaitu berupa kelemahan maupun kekuatan dalam diri individu, sehingga apabila terjadi peristiwa yang kurang menyenangkan maka individu akan mampu berpikir logis mengenai baik dan buruk pada suatu permasalahan tanpa menimbulkan perasaan tidak aman, rendah diri, malu, permusuhan.

Kategori hasil penelitian diperoleh sebanyak 34 atau 79,06% anggota keluarga yang merawat pasien skizofrenia memiliki penerimaan diri yang tinggi, Hal ini menandakan anggota keluarga yang merawat pasien skizofrenia memiliki pandangan yang positif

terhadap dirinya dan terhadap kondisi lingkungan yang memengaruhi pemikiran dirinya didukung dengan anggota keluarga ikut serta dalam mendampingi pasien skizofrenia pada saat *check up* rutin. Hal ini sejalan dengan Callhoun dan Acocella (dalam Marsela & Supriatna, 2019) seseorang yang memiliki sikap positif terhadap diri sendiri, dapat menerima keadaan apapun dengan kondisi tenang serta memiliki kesadaran diri dan memiliki rasa toleransi terhadap diri sendiri maupun orang lain serta mampu menerima keadaan emosional seperti depresi, sedih, marah, kecewa tanpa merugikan orang lain.

Sebanyak 7 atau 16,27% memiliki tingkat penerimaan diri sedang dan terdapat 2 atau 4,67% anggota keluarga yang merawat pasien skizofrenia memiliki tingkat penerimaan diri rendah, dimana bentuk perilaku yang sulit untuk menerima kekurangan dalam hidupnya, merasa malu terhadap kondisi yang dialami karena masih menganggap merawat seorang pasien skizofrenia sebagai hal yang aib atau tabu.

Dari uraian di atas, maka dapat disimpulkan adanya hubungan positif yang signifikan antara penerimaan diri dengan resiliensi bahwa semakin tinggi penerimaan diri pada individu yang merawat pasien skizofrenia, maka semakin tinggi resiliensi yang ada dalam diri individu tersebut.

Penelitian yang telah dilakukan ini tentunya mempunyai keterbatasan-keterbatasan antara lain yang menjadi keterbatasan dalam penelitian ini yaitu subjek peneliti hanya terbatas

yakni data hanya diperoleh dalam satu kawasan rumah sakit sehingga belum didapatkan variasi penelitian dengan berbagai karakteristik. Keterbatasan lain dalam penelitian ini terdapat partisipan yang sudah lanjut usia sehingga kesulitan untuk memahami pernyataan pada kuesioner sehingga peneliti harus menerangkan kembali maksud dari pernyataan kuesioner, terdapat beberapa partisipan yang tidak dapat membaca, terdapat partisipan yang menolak mengisi kuesioner selain itu waktu dalam mengisi kuesioner sangat terbatas dikarenakan pengisian kuesioner menggunakan sela waktu mengantri pengambilan obat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian yang telah dipaparkan, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan positif signifikan antara penerimaan diri dengan resiliensi pada keluarga atau *caregiver* pasien skizofrenia. Semakin tinggi penerimaan diri yang dimiliki anggota keluarga semakin tinggi pula resiliensi anggota keluarga. Sebaliknya semakin rendah penerimaan diri yang dimiliki anggota keluarga semakin rendah juga tingkat resiliensi anggota keluarga dalam merawat pasien skizofrenia.

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melibatkan banyak jumlah partisipan dan juga mempertimbangkan kategori usia partisipan serta kemampuan membaca pada partisipan penelitian mengenai *caregiver* atau keluarga yang merawat pasien skizofrenia dan juga melibatkan partisipan dalam berbagai kawasan rumah sakit. Peneliti selanjutnya juga meneliti

faktor lain yang memengaruhi resiliensi yaitu temperamen, intelegensi, budaya, usia, gender menurut Grotberg (dalam Wasahua et al., 2018).

Bagi *caregiver* skizofrenia diharapkan dapat menambah wawasan mengenai strategi yang dilakukan sehingga dapat bangkit dari keadaan yang menekan dan meningkatkan rasa penerimaan diri dalam merawat individu dengan skizofrenia sehingga dapat merawat secara optimal dengan menerima kelebihan dan kelemahan diri, memahami orang di sekitar, menerima kondisi serta kegagalan, menetapkan niat dan tujuan, melepaskan hal diluar kontrol dan masalah sebagai sarana dalam meningkatkan penerimaan diri.

DAFTAR PUSTAKA

- A'isyah, S. (2017). *Hubungan antara penerimaan diri dengan resiliensi pada remaja panti asuhan di kabupaten pati*. (Doctoral dissertation, Fakultas Psikologi UNISSULA).
- Amadany, U. H. (2019). *Resiliensi dan penerimaan diri anak asuh di lingkungan panti asuhan puteri aisyyah medan*. (Doctoral dissertation, Universitas Sumatera Utara).
- Andriyani, J. (2021). Resiliensi dan kecemasan pada keluarga di era new normal (studi di kota banda aceh). *Jurnal At-Taujih*, 4(1), 19–33.
- Anjarwati, L., & Hurriyati, D. (2020). Penerimaan diri dan resiliensi penderita thalassaemia saat menjalankan perawatan. *Jurnal Al-Qalb*, 11(2), 22–31.
- Connor, K., Davidson, J. R. T., & Lee, L. (2003). Spirituality, Resilience, and Anger in Survivors of Violent Trauma: A Community Survey. *Journal of Traumatic Stress*, 16(5),

- 487–494.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The connor-davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety, 18*(2), 76–82.
- Docherty, N. M., Hall, M. J., & Gordinier, S. W. (1998). Affective reactivity of speech in schizophrenia patients and their nonschizophrenic relatives. *Journal of Abnormal Psychology, 107*(3), 461–467.
- Dumaris, S., & Rahayu, A. (2019). Penerimaan diri dan resiliensi hubungannya dengan kebermaknaan hidup remaja yang tinggal di panti asuhan. *Ikraith-Humaniora, 3*(1), 71–77.
- Fitrikasari, A., S, A. K., Woroasih, S., & S, W. S. A. (2012). *Medica Hospitalia, 1*(2), 118–122.
- Huang, Y., Wu, R., Wu, J., Yang, Q., Zheng, S., & Wu, K. (2020). Psychological resilience, self-acceptance, perceived social support and their associations with mental health of incarcerated offenders in China. *Asian Journal of Psychiatry, 52*(22), 102–166.
- Jannah, A. M. (2019). *Hubungan mindfulness dan penerimaan diri pada remaja dengan orang tua*. (Doctoral dissertation, University of Muhammadiyah Malang).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Potret sehat indonesia dari riskesdas 2018*. www.kemkes.co.id.
- Marsela, R. D., & Supriatna, M. (2019). Konsep diri: Definisi dan faktor. *Journal of Innovative Counseling: Theory, Practice, and Research, 3*(2), 65–69.
- Nasir, A., & Muhith, A. (2011). *Dasar-dasar keperawatan jiwa: pengantar dan teori*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pandjaitan, E. A., & Rahmasari, D. (2020). Resiliensi pada caregiver penderita skizofrenia. *Jurnal Penelitian Psikologi, 7*(3).
- Reivich, K., & Shatte, A. (2002). *The Resilience Factor: 7 Essential Skills for Overcoming Life's Inevitable Obstacles*. New York: Broadway Books.
- Rukimini, C. T., & Syafiq, M. (2019). Resiliensi pada keluarga sebagai caregiver pasien skizofrenia dengan kekambuhan. *Jurnal Penelitian Psikologi, 6*(2), 1–8.
- Sanrock, J. W. (2007). *Perkembangan anak* (Vol. 11). Jakarta: Erlangga.
- Satyaningtyas, R., & Abdullah, S. M. (2005). Penerimaan diri dan kebermaknaan hidup penyandang cacat fisik. *Jurnal Psiko-Buana, 3*(2), 1–13.
- Sefrina, F. (2016). *Hubungan dukungan keluarga dan keberfungsian sosial pada pasien skizofrenia rawat jalan*. (Doctoral dissertation, Universitas of Muhammadiyah Malang).
- Stuart, G. W. (2005). *Principles and practice of psychiatric nursing-e-book*. Elsevier Health Sciences.
- Stuart, G. W. (2007). *Prinsip dan praktik keperawatan jiwa stuart edisi 5*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono, D. (2013). *Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Wasahua, S., Pattiselanno, A. E., & Puttileihalat, P. M. (2018). Resiliensi nafkah rumah tangga masyarakat pesisir di negeri tawiri kecamatan teluk ambon kota ambon. *Jurnal Agribisnis Kepulauan, 6*(3), 299–314.
- Wijanarko, A., & Ediati, A. (2016). Penerimaan diri pada orangtua yang memiliki anak skizofrenia (sebuah interpretative phenomenological analysis). *Jurnal Empati, 5*(3), 424–429.
- Yulian, V., & Muhlisin, A. (2010). *Hubungan antara support system keluarga dengan kepatuhan berobat klien rawat jalan di rumah sakit jiwa daerah surakarta*. (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah

Surakarta).

Yulianti, Iskandarsyah, A., & Rafiyah, I. (2018). Tingkat burnout caregiver klien skizofrenia di desa kersamanah kabupaten garut. *Jurnal Riset Hesti Medan*, 3(1), 76–81.